

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pemerintah saat ini mempromosikan program ASI eksklusif kepada para ibu sampai dengan usia 6 bulan. Promosi kesehatan tersebut dapat dibuktikan dengan iklan di televisi maupun papan reklame yang terdapat pada sarana pelayanan kesehatan baik di rumah sakit umum, rumah sakit bersalin, puskesmas dan posyandu (Monika, 2014 : 250). Selain itu pentingnya ASI juga terlihat pada acara dunia yaitu Pekan ASI sedunia Agustus 2008, The World Alliance For Breast Feeding Action (WABA) memilih tema Mother Support: Going For the Gold. Makna tema tersebut adalah suatu gerakan untuk mengajak semua orang meningkatkan dukungan kepada ibu untuk memberikan bayi-bayi mereka makanan yang berstandar emas yaitu ASI yang diberikan eksklusif selama 6 bulan pertama dan melanjutkan ASI bersama makanan pendamping ASI lainnya yang sesuai sampai bayi berusia 2 tahun atau lebih (Depkes, 2012)

Pentingnya manfaat dan anjuran untuk menyusui dijelaskan dalam Al-Quran dalam surat Al-Baqarah ayat 233 dan juga surat Luqman yang artinya “Para ibu hendaklah menyusukan anak-anaknya selama dua tahun penuh, yaitu bagi yang ingin menyempurnakan penyusuan (Al-Baqarah: 233), dan kami perintahkan kepada manusia untuk berbuat baik kepada dua orang ibu bapaknya ; ibunya telah mengandungnya dalam keadaan lemah yang bertambah-tambah dan menyapihnya

dalam dua tahun, bersyukurah kepada-Ku dan kepada dua orang ibu bapakmu, hanya kepada-Kulah kembalimu (QS.Luqman/31:14) (Sampayya, 2007 : 315).

Keberhasilan pemberian ASI eksklusif tidak lepas dari peran petugas kesehatan sebagai unit pelayanan yang paling dekat dengan masyarakat khususnya ibu menyusui. Petugas kesehatan yang dimaksud adalah petugas yang menangani masalah laktasi dan perawatan bayi sehingga diharapkan mampu memberikan asuhan dan dukungan yang dapat diterima oleh ibu menyusui (Astutik, 2014:109). Penelitian yang dilakukan oleh Safeera dan Dermele (2011) pada July hingga Oktober tahun 2010. pengetahuan, sikap dan keterampilan profesional kesehatan sangat berpengaruh dalam mewujudkan keberhasilan ASI eksklusif, karena edukasi yang diberikan oleh petugas kesehatan akan mempengaruhi perilaku ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

Mayoritas petugas kesehatan seringkali tidak meningkatkan pengetahuan dan keterampilan untuk mendukung secara efektif praktik pemberian ASI Eksklusif pada bayi di rumah maupun di rumah sakit. Menurut penelitian Safeera dan Narmin (2011) petugas kesehatan baik bidan, perawat, dokter maupun konselor laktasi hanya 43% dari mereka yang rutin mengikuti seminar untuk memperbarui pengetahuan seputar laktasi dan sisanya yaitu 57% menggunakan pengalamannya saat sedang menempuh pendidikan di universitas.

Kekurangan yang sering terjadi pada petugas kesehatan di beberapa instansi rumah sakit umum, rumah sakit bersalin, perawat atau bidan desa yaitu memberikan susu formula pada bayi dan menghadiahkan susu formula tersebut untuk bisa dibawa pulang oleh ibu postpartum, sehingga ibu mempunyai persepsi bahwa tidak harus memberikan ASI eksklusif namun dapat dengan kombinasi susu formula. Penjelasan

yang salah justru datang dari petugas kesehatan sendiri yang menganjurkan penggantian ASI dengan susu formula (Haryono, Setianingsih, 2014 : 30). Di Indonesia, ada pula anggapan susu formula yang terkontaminasi dengan enterobakter sakazakii. Susu formula dijamin kualitas dan kuantitasnya bila sudah terregistrasi di badan POM. Ternyata susu formula tersebut terkontaminasi enterobakter sakazakii pada saat persiapan akan digunakan. Perlu diketahui bahwa enterobakter sakazakii dapat beredar di udara, di dalam air, pada sendok, pada botol, dan pada peralatan susu lainnya (Mangku Sitepoe, 2013 : 15).

Masalah lain yang sering terjadi adalah kurangnya klinik laktasi dalam unit layanan kesehatan serta kurangnya edukasi dari tenaga medis mengenai pentingnya pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Hal tersebut makin dipersulit dengan tatalaksana penanganan bayi baru lahir di rumah sakit yang tidak menunjang pemberian ASI eksklusif (Ambarwati, Muis & Susantini, 2013:1).

Penelitian yang dilakukan oleh Ambarwati (2013) pada tahun 2010 menjelaskan sebagian besar responden (55,3%) menyatakan bahwa begitu bayi lahir, bayi hanya diperlihatkan kepada orang tua tanpa diberi kesempatan untuk mulai belajar menyusui (inisiasi dini), padahal penelitian telah membuktikan bahwa bayi yang diletakkan di dekat puting ibunya segera setelah lahir memiliki respon menyusui yang lebih baik dibandingkan bayi yang telah dibersihkan lebih dahulu. Jika sebanyak 36% responden yang berhasil menyusui bayinya dalam waktu 1 jam pertama setelah kelahiran, dapat diperkirakan berapa banyak bayi yang tidak beruntung karena kehilangan kesempatan belajar menyusui sesegera mungkin setelah lahir (Ambarwati, Muis & Susantini, 2013 : 1).

Pemerintah Indonesia telah menguatkan tentang pemberian ASI Eksklusif melalui program ASI eksklusif dan juga Peraturan Pemerintah, dalam Peraturan Pemerintah RI nomor 33 tahun 2012 yang menyatakan mendapatkan ASI merupakan hak asasi bayi yang harus dipenuhi. Program tersebut meliputi larangan kerjasama fasilitas kesehatan dengan produk susu formula, dan jika bayi yang berusia 0-6 bulan terpaksa tidak diberikan ASI maka harus ada rekomendasi medis yang menyebabkan bayi harus diberikan susu formula. Selain itu, fasilitas kesehatan harus melaksanakan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) pada ibu melahirkan juga menerapkan rawat gabung selama 24 jam. Selain itu, pemerintah mewajibkan petugas kesehatan untuk memberikan edukasi dan konseling pada ibu dengan memberikan dana operasional yang diberikan melalui Dinas Kesehatan Kabupaten / Kota setempat.

Menurut UNICEF, cakupan rata-rata ASI eksklusif dunia yaitu 38% (Haryono, Setianingsih, 2014: 3). Penelitian yang dilakukan oleh Yemane Berhane, Alemayehu Worku & Yigzaw Kebede Gete (2015) pada tahun 2013 bahwa ASI mengandung antibodi yang dapat menurunkan resiko penyakit dan kematian. Namun pencapaian ASI Eksklusif di Indonesia masih tergolong rendah, data Survei Sosial Ekonomi (SUSENAS) pada tahun 2000 hingga 2010, cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi 0-6 bulan sebesar 28,6% pada tahun 2007 lalu pada tahun 2008 menjadi 24,3% dan naik menjadi 34,3% pada tahun 2009, sedangkan pada tahun 2010 mengalami penurunan menjadi 33,69% (Profil kesehatan Indonesia, 2014).

Data dari Kabupaten / Kota diketahui bahwa cakupan bayi yang mendapat ASI Eksklusif di Jawa Timur tahun 2014 masih belum memenuhi target nasional yaitu hanya sebesar 72,89% (Profil Kesehatan provinsi Jawa Timur). Sedangkan, di Kota Malang presentase pemberian ASI eksklusif pada bayi baru lahir tergolong

tinggi yaitu sebesar 74,57% dari 23.880 bayi, sehingga jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif adalah 17.807 bayi (Profil Kesehatan Kota Malang Tahun 2014). Mengacu pada target program pada tahun 2014 sebesar 80%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif sebesar 52,3% belum mencapai target. Menurut data provinsi, hanya terdapat satu provinsi yang berhasil mencapai target yaitu Provinsi Nusa Tenggara Barat sebesar 84,7% Provinsi Jawa Barat, Papua Barat, dan Sumatera Utara merupakan tiga provinsi dengan capaian terendah (Profil kesehatan Indonesia, 2014) Namun, jika mengacu pada target renstra pada tahun 2015 yang hanya sebesar 39%, maka secara nasional cakupan pemberian ASI eksklusif pada bayi usia kurang dari enam bulan sebesar sedikit mengalami peningkatan menjadi 55,7% dan telah mencapai target. Menurut provinsi, kisaran cakupan ASI eksklusif pada bayi umur 0-6 bulan antara 26,3% (Sulawesi Utara) sampai 86,9% (Nusa Tenggara Barat). Dari 33 provinsi yang melapor, sebanyak 29 di antaranya (88%) berhasil mencapai target renstra 2015, namun jika mengacu pada target di tahun 2014 dimana keberhasilan ASI sebesar 80% maka data pada keberhasilan renstra di tahun 2015 sebesar 55,7% dianggap belum mencapai target (Profil kesehatan Indonesia, 2015).

Sebagian besar wanita di Indonesia menyadari bahwa ASI adalah sumber gizi terbaik untuk bayi, tetapi mereka tidak memiliki pengetahuan tentang manfaat khusus dan juga tidak memahami tentang risiko yang akan terjadi jika mereka tidak menyusui. Mereka tidak paham dengan kandungan utama serta manfaat yang diperoleh dari ASI. Penelitian Mihretab Melesse, Salasibew Suzanne Filteau & Tanya Marchant (2014) yang dilakukan pada Mei 2013 bahwa ibu seringkali tidak memahami pentingnya inisiasi menyusui dini sebagai salah satu faktor penunjang keberhasilan ASI eksklusif. Hal ini juga disebabkan karena petugas kesehatan hampir

tidak pernah memberikan pendidikan maupun sosialisasi yang mendetail atau informasi terbaru seputar ASI kepada para ibu khususnya ibu primi (Supriyati, dan Ambarwati, 2012 : 48). Akibat kurangnya pengetahuan yang dimiliki ibu tanpa mereka sadari, jika seorang bayi tidak diberikan ASI dan diganti dengan susu yang lain maka bayi tidak akan mendapatkan kekebalan dan juga akan mengalami kekurangan gizi (Astutik, 2014:46). Dampak lain yang menghambat inisiasi dan kelanjutan dari praktik pemberian ASI eksklusif yang tepat yaitu pemberian ASI dengan tambahan cairan lain baik susu formula atau makanan tambahan lain sebelum mencapai usia enam bulan (Depkes 2012). Penelitian Fikawati, dan Ahmad (2010) menyatakan bahwa Analisis kebijakan menunjukkan bahwa kebijakan mengenai ASI eksklusif belum lengkap dan belum komprehensif.

Rendahnya presentase pemberian ASI Eksklusif di Indonesia menyebabkan pentingnya promosi kesehatan khususnya mengenai pemberian ASI Eksklusif harus ditingkatkan. Pendampingan dan konsultasi seputar ASI juga harus diselenggarakan secara rutin oleh petugas kesehatan baik dokter bidan perawat maupun konselor laktasi. Program ini tidak hanya sekedar rutin dilaksanakan namun juga harus menjamin bahwa ibu benar-benar mengerti dan memahami tentang manfaat ASI. Kesadaran dari petugas kesehatan untuk memperbanyak ilmu pengetahuan dan perkembangan terkini seputar ASI dianggap perlu agar dapat memberikan pengetahuan pada ibu menyusui yang pada umumnya mereka tidak mengetahui manfaat dari ASI Eksklusif. Pada Penelitian Imdad, Yakoob, & Bhutta (2011) bahwa metode intervensi promosi menyusui ASI Eksklusif berhasil membawa peningkatan sebesar 137% yaitu 43% pada negara maju dan 89% pada negara berkembang.

Upaya peningkatan penggunaan air susu ibu (ASI) diperlukan pengetahuan yang cukup memadai dari petugas kesehatan. Mulai dari pengetahuan dasar yaitu anatomi payudara dan fisiologi laktasi. Serta alasan mengapa ASI sangat dianjurkan untuk semua bayi karena komposisi gizinya yang menunjang tumbuh kembang bayi. Petugas kesehatan harus mengetahui manajemen laktasi, rawat gabung, masalah-masalah yang sering terjadi pada ibu menyusui serta kode etik dalam mempromosikan ASI semua itu dianggap perlu dan wajib diketahui oleh petugas kesehatan (Dsoetjningsih, DSAK,2015:158-171)

Interaksi antara ibu dan petugas kesehatan sangat penting dalam mewujudkan keberhasilan pemberian ASI Eksklusif. Penelitian yang dilakukan oleh Victoria Hall Moran, Fiona Dykes, Susan Burt & Christina Shuck (2006) bahwa dukungan petugas kesehatan sangat mempengaruhi peningkatan pemberian ASI eksklusif di negara tersebut, yaitu melalui 5 aspek dukungan dari petugas kesehatan yaitu meliputi dukungan emosional, harga diri, instrumental, informasi dan dukungan berupa konsultasi dengan menekankan atau memprioritaskan pada aspek dukungan emosional dan dukungan harga diri.

Tidak hanya petugas kesehatan yang dituntut berperan aktif untuk mempromosikan ASI eksklusif namun para ibu khususnya ibu primigravida juga harus selalu berinisiatif untuk konsultasi secara rutin dengan petugas kesehatan baik dengan dokter, perawat, bidan, maupun dengan konselor laktasi. Program laktasi sangat penting untuk ditingkatkan karena dalam program tersebut telah mencakup hampir semua kebutuhan ibu seperti bimbingan dan pelayanan prenatal dan pasca natal, konsultasi dan evaluasi dari petugas kesehatan (Dsoetjningsih, DSAK, 2015 : 158 – 171).

Kolaborasi dengan instansi kesehatan termasuk pemerintah akan berperan besar dalam terwujudnya peningkatan jumlah pemberian ASI Eksklusif. Penelitian Christina C. Wiecezorek (2016) yang dilakukan pada tahun 2013 menjelaskan bahwa petugas kesehatan baik bidan, perawat, konselor laktasi, dan dokter memiliki metode yang berbeda dalam memberikan edukasi seputar ASI eksklusif, berbagai perdebatan dan perbedaan seringkali ditemukan dalam metode dan cara penyampaian tersebut, namun setelah terbentuknya asosiasi dan kolaborasi dalam upaya meningkatkan ASI eksklusif, para petugas kesehatan saling berkolaborasi dan meningkatkan keterampilan dan ilmu untuk mewujudkan keberhasilan ASI eksklusif. Oleh karena itu kolaborasi antar petugas kesehatan ditambah peran pemerintah yang mendukung visi dan misi dari petugas kesehatan dianggap perlu sebagai salah satu cara dalam meningkatkan keberhasilan ASI (Sudarma, 2010 : 30). Jika hal seperti ini dapat berjalan dengan baik maka visi untuk mewujudkan keberhasilan ibu menyusui dalam memberikan ASI eksklusif dapat menjadi sebuah kenyataan.

Berdasarkan dari hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti bulan Oktober 2016 pada ahli gizi di puskesmas Mojolangu dan puskesmas Arjuno kota Malang mereka mengatakan bahwa jumlah bayi yang diberi ASI eksklusif tergolong tinggi yaitu 100 % di puskesmas Mojolangu dan 89.07 % di puskesmas Arjuno. Mereka mengatakan bahwa tingginya angka pemberian ASI eksklusif disebabkan oleh banyak faktor yaitu diantaranya adalah ibu menyusui meliputi ibu primigravida maupun ibu multigravida yang mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga, ibu menyusui memiliki waktu luang untuk memberikan ASI kepada bayi, serta mayoritas kondisi ibu sehat sehingga mendukung keberhasilan pemberian ASI eksklusif (Depkes Kota Malang 2015).

Program Kemenkes RI mengenai Keberhasilan ASI eksklusif diterapkan di puskesmas Mojolangu dan puskesmas Arjuno kota Malang. Puskesmas Arjuno melaksanakan program ASI eksklusif dengan memberikan konseling pada ibu hamil untuk wajib memberikan ASI secara eksklusif agar kebutuhan nutrisi bayi dapat tercukupi, kemudian petugas kesehatan juga memberikan edukasi mengenai ASI eksklusif pada ibu saat kegiatan imunisasi dan juga program unggulan pada puskesmas Arjuno yaitu pihak puskesmas Arjuno menyediakan jadwal untuk konsultasi mengenai ASI setiap hari kamis. Sedangkan puskesmas Mojolangu melaksanakan program pemerintah dengan cara membuat jadwal dan susunan kegiatan secara rutin demi mewujudkan program pemerintah mengenai keberhasilan ASI eksklusif. Selain itu, puskesmas Mojolangu memiliki program unggulan dalam mewujudkan keberhasilan ASI eksklusif yaitu dengan mendata dan mewawancarai ibu mengenai pemberian ASI eksklusif *by name* dan *by address* dilakukan dua kali dalam satu tahun, yaitu pada bulan Februari dan bulan Agustus, hal ini dapat memudahkan petugas kesehatan untuk mengevaluasi jumlah bayi yang mendapatkan ASI dan tidak mendapatkan ASI untuk dilakukan intervensi berupa penyuluhan, edukasi, dan motivasi yang dilakukan lebih mendetail agar terdapat kenaikan jumlah bayi yang diberikan ASI dari setiap periode dari tahun 2014 (Data Primer Puskesmas Mojolangu, 2014).

Penyuluhan yang dilakukan oleh petugas kesehatan meliputi penyuluhan mulai tahap kelas bumil dan penyuluhan pada ibu menyusui dan keluarga mengenai manfaat dan keunggulan ASI, gizi ibu, dan juga dampak negatif jika tidak memberikan ASI eksklusif di poskeskel (pos kesehatan kelurahan). Selain itu, petugas kesehatan juga melakukan konseling laktasi di puskesmas yang dijangkau melalui posyandu dengan bantuan kader-kader di setiap kelurahan. Petugas kesehatan juga

mengontrol gizi ibu menyusui agar pemberian ASI eksklusif pada bayi tetap lancar yaitu dengan cara memberikan makanan tambahan untuk ibu berupa susu dan biskuit.

Berdasarkan latar belakang yang sudah diuraikan, mendasari peneliti untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi keberhasilan program ASI eksklusif di kota Malang sehingga dapat menjadi contoh maupun pedoman bagi wilayah lain yang memiliki presentase rendah dalam pemenuhan ASI eksklusif.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apa sajakah faktor yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di Kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

Adapun tujuan penelitian ini dibedakan menjadi dua yaitu penelitian umum dan penelitian khusus, untuk penjelasannya adalah sebagai berikut :

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor –faktor yang mempengaruhi keberhasilan program ASI eksklusif di Kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi faktor internal yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di Kota Malang
2. Mengidentifikasi faktor eksternal yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di Kota Malang.
3. Mengidentifikasi faktor yang paling dominan yang mempengaruhi keberhasilan ASI eksklusif di Kota Malang

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat yang diperoleh dari hasil penelitian ini berguna bagi perkembangan ilmu kesehatan khususnya pada bidang keperawatan maternitas dalam menganalisis faktor-faktor yang menunjang keberhasilan pemenuhan ASI eksklusif yang berguna untuk meningkatkan pemenuhan ASI eksklusif yang utama pelayanan promotif dan preventif secara berkesinambungan salah satunya adalah dengan peran dan pelayanan kesehatan yang sangat penting oleh petugas kesehatan maternitas / konselor laktasi pada ibu menyusui.

1.4.2 Manfaat Praktis

1.4.2.1 Bagi Peneliti

Untuk meningkatkan pengetahuan peneliti mengenai ASI eksklusif dan dapat memberikan informasi kepada semua pihak baik ibu menyusui, keluarga, petugas kesehatan maupun pemerintah mengenai pentingnya pemenuhan ASI eksklusif.

1.4.2.2 Bagi Ibu

Penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi yang bermanfaat bagi ibu menyusui utamanya ibu yang baru pertama kali mempunyai anak (ibu primigravida) mengenai ASI eksklusif dan dapat menambah wawasan dan pengetahuan ibu tentang manfaat ASI eksklusif untuk ibu dan juga bayi.

1.4.2.3 Bagi keluarga

Penelitian ini sebagai salah satu sumber informasi bagi keluarga mengenai manfaat ASI eksklusif. Penelitian ini sebagai sarana untuk menambah pengetahuan keluarga untuk meningkatkan kepedulian keluarga terhadap ibu menyusui. Keluarga

merupakan pihak yang paling dekat dengan ibu sehingga secara tidak langsung ikut serta berperan dalam kelancaran pemenuhan ASI

1.4.2.4 Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai informasi baru bagi dunia keperawatan maternitas bahwa peningkatan pengetahuan dan skill dari waktu ke waktu dianggap perlu, khususnya mengenai ASI eksklusif juga sebagai sarana untuk memperbaiki fasilitas dan pelayanan mengenai ASI eksklusif mengingat pentingnya manfaat ASI.

1.4.2.5 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan kajian dan diskusi dalam bidang mata kuliah keperawatan maternitas, khususnya pengembangan metode dalam meningkatkan pemenuhan ASI eksklusif dan pentingnya peningkatan ASI eksklusif.

1.4.2.6 Bagi Institusi Pemerintah

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai acuan bagi pemerintah untuk meningkatkan kepedulian terhadap peningkatan ASI eksklusif khususnya di wilayah yang memiliki presentase rendah dalam pemenuhan ASI

1.4.2.7 Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan informasi bagi penelitian lain yang akan mengembangkan topik yang berkaitan dengan keberhasilan ASI eksklusif

1.5 Batasan Penelitian

Batasan yang ditetapkan dalam penelitian ini adalah puskesmas Mojolangu Kota Malang.

1.6 Keaslian Penelitian

Penelitian yang dilakukan sebelumnya antara lain sebagai berikut:

1. Penelitian Ching-Man Ku dan Susan KY Chow (2010) berjudul *Factors influencing the practice of exclusive breastfeeding among Hongkong Chinese women: a questionnaire survey* ini dilakukan di Hongkong pada wanita keturunan china. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah demografi, pengetahuan menyusui dan kesadaran diri ibu merupakan faktor penyebab pemberian ASI eksklusif pada ibu keturunan china yang tinggal di Hongkong. Peneliti menggunakan kuisisioner untuk mengetahui hasil penelitian tersebut pada ibu menyusui yang tinggal bersama mertua dan ibu menyusui yang hidup mandiri dengan suami. Hasil penelitian ini adalah responden yang hidup dengan ibu mertua mereka lebih beresiko tidak memberikan ASI eksklusif dibandingkan dengan ibu yang tinggal bersama suami secara mandiri, sedangkan ibu menyusui yang memiliki riwayat pendidikan tinggi lebih mudah untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayi dibandingkan ibu yang berpendidikan rendah. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat penelitian dan kriteria populasi penelitian serta tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor apa yang paling dominan dalam keberhasilan program ASI eksklusif.
2. Penelitian Meedya S, Fahy, K & Kable, (2010) yang berjudul *Factors that positively influence breastfeeding duration to 6 months* bertujuan untuk mengetahui faktor yang mempengaruhi waktu menyusui secara eksklusif. Metode yang dilakukan dengan mengumpulkan literatur kemudian

dianalisa oleh peneliti. Hasil dari penelitian tersebut adalah faktor dukungan sosial dan kemauan ibu untuk terus menerus melanjutkan pemberian ASI menjadi faktor utama dalam menentukan durasi menyusui. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat penelitian dan kriteria populasi penelitian serta tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui faktor apa yang paling dominan dalam keberhasilan program ASI eksklusif.

3. Aamer Imdad, Mohammad Yawar Yakoob, Zulfiqar A Bhutta (2011) berjudul *Effect of breastfeeding promotion interventions on breastfeeding rates, with special focus on developing countries* dilakukan di negara maju dan negara berkembang diseluruh dunia termasuk diantaranya adalah negara bagian eropa tengah dan eropa timur serta asia selatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dampak dari strategi untuk meningkatkan keberhasilan pemberian ASI eksklusif di dunia baik di negara maju maupun negara berkembang. Kelemahan dalam penelitian ini adalah di dalam *abstract* peneliti tidak menjelaskan secara signifikan dan mendetail tentang jumlah populasi yang terlibat dari negara maju dan negara berkembang, selain itu dalam menjelaskan intervensi peneliti masih belum menjelaskan secara rinci. maka hendaknya peneliti mencantumkan besar peserta yang disertakan dalam penelitian sehingga data yang dikumpulkan dapat lebih akurat, juga menjelaskan intervensi secara rinci agar penelitian ini mudah dikembangkan sebagai acuan untuk penelitian berikutnya. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat penelitian dan kriteria populasi penelitian serta tujuan penelitian yaitu penelitian pada jurnal ini mengidentifikasi strategi

yang digunakan dalam meningkatkan keberhasilan ASI eksklusif sedangkan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu untuk mengetahui faktor apa yang paling dominan dalam keberhasilan program ASI eksklusif. Penelitian ini juga dapat menjadi rekomendasi penelitian selanjutnya, terutama sebagai referensi penelitian terkait keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.

4. Marie Dietrich Leurer and Eunice Misskey (2015) berjudul "Be positive as well as realistic" : a qualitative description analysis of information gaps experienced by breastfeeding mothers dilakukan di Canada, dengan tujuan untuk meningkatkan pengetahuan ibu serta mengidentifikasi faktor terkait fenomena berhenti menyusui sebelum 6 bulan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa beberapa kesenjangan informasi yang diperoleh responden dalam penelitian ini berkaitan erat dengan alasan untuk berhenti menyusui termasuk jumlah ASI yang sudah memenuhi kebutuhan bayi, kesulitan mulut bayi menempel pada areola dan ketidaknyamanan puting. Kelemahan pada penelitian ini adalah peneliti tidak menjelaskan metode pengumpulan data yang dilakukan oleh peneliti termasuk kriteria inklusi dan eksklusi dalam penelitian. Peneliti merekomendasikan perlunya dukungan menyusui dengan langkah-langkah sistematis untuk memastikan ibu menyusui secara universal telah diberikan informasi tentang menyusui. Mendukung pemberian ASI harus memperkuat informasi penting dan mencari umpan balik untuk memastikan bahwa ibu jelas telah memahami informasi yang diberikan. Memastikan ibu telah diberikan informasi dan memahami informasi yang diberikan merupakan faktor yang dimodifikasi dalam upaya untuk

meningkatkan tingkat pemberian ASI. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti adalah tempat penelitian dan kriteria populasi penelitian serta tujuan penelitian yaitu pada penelitian jurnal ini untuk mengidentifikasi faktor yang menyebabkan ibu untuk berhenti menyusui sedangkan tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu untuk mengetahui faktor apa yang paling dominan dalam keberhasilan program ASI eksklusif.

Beberapa penelitian diatas merupakan penelitian mengenai ASI eksklusif yang dilakukan di berbagai negara yang berbeda dan merupakan bukti bahwa peningkatan program ASI eksklusif tidak hanya dilakukan di Indonesia saja melainkan di negara berkembang bahkan negara maju. Hal ini terkait pentingnya manfaat yang terkandung dalam ASI sehingga banyak peneliti tertarik untuk melakukan penelitian seputar ASI mengenai dukungan untuk mengembangkan dan meningkatkan ASI eksklusif, perbandingan metode dalam meningkatkan pemberian ASI, evaluasi dampak startegi dan metode yang diberikan petugas kesehatan dalam peningkatan ASI, serta dampak yang terjadi jika seorang ibu tidak memberikan ASI eksklusif. Perbedaan penelitian diatas dengan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti yaitu peneliti lebih menganalisa mengenai faktor-faktor yang menunjang keberhasilan ibu dalam memberikan ASI eksklusif.